



TITLE:

京都外科集談会第377回例会

AUTHOR(S):

CITATION:

京都外科集談会第377回例会. 日本外科宝函 1962, 31(1): 87-89

ISSUE DATE:

1962-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/204620>

RIGHT:

胃潰瘍の場合、稀有な現象として本症の存することを念頭におき正確な読影力をもつて当つたなら、術前診断も可能であつたと思ひ、参考に供すべく報告する。

(6) 真性半陰陽の1例

(抄録未提出)

外Ⅱ 池田正尚

京都外科集談会第377回例会

昭和36年6月

(1) 脈絡叢乳嘴腫の3症例

外Ⅰ 辻 宏

脈絡叢の上皮より発生する Choroid Plexus Papilloma は、非常に稀な頭蓋内腫瘍である。

我々は京大第1外科に於て、過去30年間に Choroid Plexus Papilloma の3症例を経験しているが、これはその間の全頭蓋内腫瘍945例に対し、0.32%に相当している。

これらの症例は、全て20才代の男子で、しかも第IV脳室の Tela Chorioidea より発生したものであるが、何れも定型的な Choroid Plexus Papilloma の像を示し、悪性所見を示したものは見当らない。

第1例、第3例のように眼球振盪、運動失調症等の小脳乃至第IV脳室底の症状を示したものもあるが、第2例のように、はつきりした第IV脳室の症状を示さぬものもあり、全例共通して云える事は、何れも視力障害が強く表われている事で、特に発作的な black out が特徴的で、これ迄の報告例にある如き眩暈を来したものはない。

Wilkins等は、Plexus Papilloma ではしばしば髄液に Xanthochromia を来し、蛋白増加をみると云っているが、我々の症例では髄液に Xanthochromia 又は血液の認められたものはなかつた。

Plexus Papilloma で C.S.F. の Overproduction による Communicating hydrocephalus を来す事は Bucy, Kahn, Drucher, Matson, Ray & Peck, Sowonder 等により報告されており、第2例はその疑いが濃いが確認されていない。

第3例では固形腫瘍の他に、小脳虫部右部より右小脳半球に拡つた囊腫が認められた。

質問 安 藤

文獻上にみられる本疾患の治療成績如何。

答

Plexus Papilloma の治療成績について。

第IV脳室より発生した Choroid Plexus Papilloma の予後は悪く、我々の症例では生存例はない。

Wilkins 等は無理に外科的侵襲を加える事を避け、X線療法又は部分切除とX線療法を併用する事を推奨している。Kahn 等はX線療法に疑問を持っているようである。Kahn, Wilkins 等の症例をみれば側脳室から発生したものの予後は比較的良好なようである。

(2) Paget 氏病の1例

(抄録未提出)

外Ⅱ 三木成仁、大室耕一

(3) 教室における肺癌53例

外Ⅱ 長瀬正夫

昭和26年以降、本年4月迄に我々が取扱つた原発性肺癌53例について一括報告した。

肺癌もまた、他臓器の癌と同様、早期診断、早期手術が診療の根本原則であることは言う迄もなく、その重要性が諸家によつてくり返し強調されて来たが、我々の症例からみた限りにおいては、早期症例が増加するような傾向は全くみられず、逆に、入院時既に手術不能又はそれに近い状態のものが却つて増加する傾向にある。Overholtのいう無症状期に健康診断で胸部レ線像に異常陰影を発見された症例が11例あるが、そのうち、積極的に肺癌との鑑別を志したものは、我々の1例のみであつて、他の10例は全て結核療法を受けるか、又は経過を観察していたというにすぎず、異常陰影発見から入院迄の平均経過期間は9.8ヵ月であつて、全症例の平均7.2ヵ月よりも2ヵ月半も長いのである。又誤つて結核として治療された者は31年以前では21例中7例であつたのに対して、32年以降では32例中14例と却つて増加する傾向にある。肺癌の治療率がいつこうに向上して来ない原因の少くとも一部はこのような事情に求めるべきであらう。

(4) 噴門痙攣症を伴える食道滑平筋腫の1 治験例

外2 高槻 春樹, 石河 重利

食道に生ずる良性腫瘍は極めて稀なものであるが、最近胸腔内下部食道の筋層より発生した滑平筋腫を手術的に剔出したので報告する。症例は44才の主婦で、4ヵ月前より胸骨後部の食物停滞感を主訴として来院した。食道レ線検査により横隔膜食道裂口より約3cm上方に示指頭大の紡錘形の中心性陰影欠損を発見し、それ以下の食道に狭窄像を認めた。開腹すると噴門、腹部食道には異常なく、胸部食道を腹腔内に引き出して調べると、レ線所見に一致した部位に小指頭大の筋層内筋腫結節を認めた。粘膜層は健常に保たれていたため腫瘍のみの剔出を行なった。術後自覚症状もなく、レ線的にも通過障害はよく改善された。本例では筋腫は比較的小さく、食道腔内への膨隆も軽度で、通過障害は器質的原因のみでは説明しがたく、神経性因子にもとずく噴門痙攣症を伴っていたものと考えられる。なお本邦の食道筋腫の手術的剔出報告例は本例を入れて7例である。

(5) 先天性小腸閉鎖症の1例

外科I 松村 浩, 中島芳郎
小児科 笠 島 慶 樹
麻酔科 村 山 良 介

本症は比較的稀な奇型で、出産直後よりの嘔吐、激しい脱水、飢餓状態、ついには口側盲端部腸管の破裂をきたし、大部分第一週に死の転帰をとる。外科的治療も高い死亡率を示すが近年成功例の報告も増加して

1) 患者は生後2日目よりの激しい嘔吐、腹部膨隆を主訴とした5日目の新生児。来院時脱水強く、直ちに手術を加えるのは不利と考えられたので220ccの電解質加糖液、Vitamin類を授与した後、右下傍直腹筋切開で廻腸の単発性索状閉鎖部位の上下に側々吻合を加えた。術後5日目より排便があり次第に経口栄養が可能となつて来たが12日目に至り再び嘔吐が現われ、14日目突然腹壁の創が哆開、翌日死亡した。

2) 2~3の文献的考察を加え、合わせて本例不成功の原因を追求した。

追加 木 村
このように分節的發育不全が来る理由をどう考えて

よいか?

答

1) 一見 Normal でした。

2) Mesenteriumの血管には変化がありませんでした。部分的閉鎖の原因は不明です。閉鎖部位は胎生期腸管で再び管腔を作る時の Malformation と説明されています。

質問 石 上

開腹の方法の詳細をおきかせ下さい。腸破裂の予防には正中線切開よりも傍正中線切開の方がよいといわれておりますから。

答

その点特に注意をはりませんでした。通常の Pararectalschnitt で行いました。

答 松 村 浩

開腹は右下傍副直筋切開で行いました。理由は Atresie が廻盲部にあるかも知れず、その場合、他の開腹法では処置が困難であり、一方回、空腸の場合は閉塞部は移動しうるからであります。

(6) 腎發育不全の2例

島田市民綜合病院外科

石黒 渥, 宮崎豊基, 田中 衛
外1 鈴 木 徹

症例Iは初め結核性精囊炎の疑いで膀胱鏡検査を受け腎結核の診断にて手術施行、その結果腎發育不全症が確認されたものであり、症例IIは外傷により脾破裂、左腎破裂を来たしたもので、第一例の経験から術前の精密検査の結果、腎發育不全症が発見され、左腎の剔出を免がれ軽快治癒したものである。

この場合のように明らかに腎破裂と診断され腎剔出が当然と考えられる際にも、術前に必ず少なくとも膀胱鏡検査及び逆行性腎孟造影術は施行されるべきである。

追加 木 村

腎臓の一方が無い時、他側が肥厚して腫瘍の甚しく誤解されることがあり、両側の色素排泄試験その他の客観的検査法により診断する方がよい。

(7) 仮性脾臓嚢腫の2例

島田市民綜合病院外科

石黒 渥, 宮崎豊基, 田中 衛
外1 鈴 木 徹

急性脾炎に続発した仮性嚢腫に対して、外瘻法を試み、瘻孔の閉鎖が遅延したので、外傷後に発生した第2例では、嚢腫と空腸間に Roux 氏 Y 字吻合を行い、内瘻を造設し全治せしめた。外瘻法は術式が安全で簡単であるが(1)瘻孔の閉鎖が遅延すると日常生活に不便で(2)皮膚腐爛を伴い(3)慢性脾炎と合併し易く(4)嚢腫再発の可能性がある(5)体液、脾液が喪失する欠点があるので、嚢腫壁が縫合に耐える厚さを有するなら内瘻法を試みるべきであると考え、特に小腸と Roux 氏 Y 字吻合を行うならば、小腸は移動性に富み、輸出脚の

長さを自由に選び得、嚢腫内への消化管内容の逆流については嚢腫の感染等の危険も殆んどない。而し吻合部の縫合不全に対しては充分留意する必要がある。

追加 木 村

外傷性の Pseudozyste の場合は壁が不完全で内瘻を造り得ない場合あり、そのような際には一時外瘻にするより方法がない。この際、NaF や吉岡氏報告のような薬剤投与法が考えらるべきである。

京都外科集談会第378回例会

昭和 36 年 9 月 30 日

(1) 汎発性鞏皮症の 1 例

外 I 熊 田 馨

29才の主婦にみられた汎発性鞏皮症に対して、左頸動脈腺剔除、ピロカルピン注射などを行つた。

治療前後 3 回に亘つて、尿グレアチン・クレアチニン、血清蛋白分画、組織標本などの検査を行つた。

治療後、臨床的、組織学的に著しい軽快の所見を得た。

退院半年後、病勢は進行せず、臨床的にやや軽快している。

質問 木 村 助 教 授

演題 1. に対し、術前手術効果がどこにあらわれると予想しましたか。

答 外 I 熊 田 馨

皮膚の軟化を予想したが vascularization が表面に出てくるとは思わなかつた。

追加 木 村 良 司

Leoeis の分類では Raynaud 氏病の高度のものには鞏皮症が伴われることになっている。即ち Raynaud の中に内分泌障害性の factor があると思われる。Glomectomy が Haut の硬化に奏効した事実は交感神経手術以外の奏効機序ではないだろうか。

(2) 虫垂粘液嚢腫の 1 例

市立宇和島病院外科

池 内 彰・横 山 敏

福 田 治 彦・○山本豊城

われわれは、最近、43才の婦人に於いて、急性虫垂炎の診断の下に手術を施行したところ、それが長さ 10 cm、直径 3 cm の大きさの虫垂粘液嚢腫であつた症例を経験したので、これを報告し、併せて 2, 3 の文献的考察を行つた。

(3) 無熱に経過した外傷性脳膿瘍の 1 例

市立宇和島病院外科

池 内 彰・横 山 敏・○山本豊城

われわれは、最近、21才の男子の頭部外傷患者に於いて、受傷時意識障害なく、12日間の lucid interval の後に、意識障害と片麻痺が急速に現われ、時間の経過と共に進行的に増悪して行つたこと、また、一般状態が重篤であるにも拘らず入院時まで無熱に経過していたことから、はじめ外傷性頭蓋内出血、とくに亜急性硬膜下血腫を疑つて救急開頭術を行い、それが外傷性脳膿瘍であつて、膿瘍の切開排膿後ドレナージ法により治癒した症例を経験したのでこれを報告すると共に、脳膿瘍と発熱、脳膿瘍手術々式の検討、手術成績と手術前の意識状態との関係等に就いて、文献的考察を加えた。

質問 青 柳 教 授

起炎菌はブドウ球菌でしたか、

質問 木 村 助 教 授

Hematoma が infizieren したのですか。

答 市立宇和島病院外科 山 本 豊 城

a) 青柳教授に対する答